**DADOS CADASTRAIS DO DISCENTE APOIO SELECIONADO**

**Dados do**(a) **Discente Apoio**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo |  |
| CPF |  | Matrícula |  |
| RG |  | Órgão |  | Emissão |  |
| Curso |  | Período |  |
| Endereço |  | Nº |  |
| Bairro |  | Cidade |  | UF |  |
| Celular / Tel. |  | E-mail: |  |
| Banco |  | Agência |  | Conta |  |

**Dados do**(a) **Aluno(a) com Diferença Funcional (Deficiência) a ser apoiado**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo |  |
| CPF |  | Matrícula |  |
| Curso |  | Período |  |

**Dados do**(a) **Coordenador**(a) **/ Orientador**(a)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo |  |
| CPF |  |
| Departamento |  |

Observações:

1. Anexar o extrato do histórico escolar atualizado do aluno;
2. Enviar para o e-mail: sinac@ufsj.edu.br